Aus der chirurgischen Universitätsklinik der Charité zu Berlin
(Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand)

Syphilis und syphilisähnliche Erkrankungen der Zunge

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Zahnärztlichen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Von

Georg Posener
Zahnarzt aus Berlin

Tag der Promotion: 23. Dezember 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**

Referenten: Prof. Dr. **Köhler.**

Prof. Dr. **Hildebrand.**

Syphilitische Erkrankungen der Zunge kommen relativ häufig in allen drei Stadien der Krankheit vor. Bei dem ungeheueren Formenreichtum, den die syphilitischen Erkrankungen aufweisen, sind Verwechslungen mit anderen Krankheitserscheinungen außerordentlich leicht.

Der Primäraffekt bildet einen rundlichen scharf abgegrenzten, hart infiltrierten Schleimhausubstanzverlust auf der Zunge, dazu die hochgradige indolente Drüsenschwellung.

Im Sekundärstadium treten die typischen Plaques auf, flache beetartige Erhebungen von Linsen- bis Bohnengröße. Wir finden drei Formen:

1. Das erythematöse Schleimhautsyphilid,
2. Das pustulöse Schleimhautsyphilid.
3. Das ulceröse Schleimhautsyphilid.

Besondere Formen: Zückerkügelchenzunge, Rhagadenbildung.

Im Tertiärstadium sehen wir ebenfalls drei Formen:

1. Die tertiäre tuberöse Glossitis (ganz oberflächlich).
2. Die Glossitis interstitialis (profunda).
3. Das gummöse Zungensyphilid.

Differential diagnostisch kommen folgende Erkrankungen in Betracht:

Entzündungen: Die Glossitis superficialis, als Teilerscheinung einer Stomatitis, eines Herpes. Verlaufen zum Unterschied von Lues schneller.

Lingula geographica. Typische Form. Diese chronische, mit Hypertrophien der Schleimhaut einhergehende Entzündung heilt nicht auf spezifische Therapie hin ab. Außerdem ist die Form typisch.

Die Stomatitis aphthosa unterscheidet sich von den Plaques durch den hochroten Rand und die leichte Heilbarkeit.

Die ulceröse Zungenentzündung zeigt außer großer Schmerzhaftigkeit keinen positiven Wassermann.

Die exfoliative Glossitis ist durch die Flüchtigkeit der einzelnen Erscheinungen als solche zu erkennen. Außerdem der sehr chronische Verlauf.

Die Leukoplakie durch ihr jahrelanges Bestehen, ohne die geringste Neigung zur Veränderung.

Lichen ruber und Lichen scrophulosorum haben einen so typischen Bau, eine so typische Färbung, daß sie nicht verkannt werden können. Außerdem bestehen dieselben Gebilde an der Haut. Beim Lichen scrophulosorum sei noch der positive Pirquet erwähnt.

Beim Pemphigus besteht große Schmerzhaftigkeit, ferner die Blasen auf der Haut.

Bei der Glossitis profunda klären die septischen Symptome das Bild, beim chronischen Zungenabszeß das mikroskopische Bild.

Soor und Lepra werden durch Erregernachweis erkannt. Ebenso die tuberkulösen Erkrankungsformen, bei denen auch Tierexperiment und histologische Untersuchung anzuwenden sind.

Die Geschwülste: Fibrome, Lipome, Struma baseos linguae, Sarkome, Carcinome, werden durch mikroskopische Untersuchung erkannt.

Im Zweifelsfalle versuche man es mit kurzer antisyphilitischer Therapie und schließe bei Mißerfolg die Probeexzision an.